

外来中心の薬局は終焉する!?

何も対策しない薬局は
自分たちで経営できなくなる可能性アリ

薬局経営の軌道を変える!

在宅強化型薬局 の作り方

既存の薬局を在宅強化型に作り替えて
こんなに変わりました!



特別
ゲスト
講師

アイアールファーマシー株式会社
代表取締役 石塚 博己 氏

- 地域の医療介護従事者からの
在宅案件の紹介件数が急増中!
➡ 営業開始で3か月目で約10名の患者紹介!
- 在宅特化部門の設置で
高生産性の個人在宅を実現!
➡ 在宅中心薬剤師とドライバー活用で
月40名の患者への訪問を実現!
- 店舗管理者と在宅部門が情報共有する会議を実施し
地域支援体制加算を算定しやすい体制へ!
➡ 6店舗で地域支援体制加算を獲得に成功!

たった3分で読める「在宅強化型薬局への作り替え成功レポート」はDM中面をご覧ください

主催



サステナブルな成長戦略をもっと。

Fundai Soken

在宅強化型薬局の作り方セミナー

船井総研セミナー事務局

E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp

お問い合わせNo. S112715

株式会社船井総合研究所 〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル ※お問い合わせの際は「セミナータイトル」お問い合わせNo.・お客様氏名を明記の上、ご連絡ください。

当社ホームページからお申込みいただけます。船井総研ホームページ[www.funaisoken.co.jp]右上検索窓に「お問い合わせNo.」を入力ください。

112715



アイアールファーマシー株式会社 代表取締役 石塚 博己 氏

アイアールファーマシー株式会社の代表取締役。「『安・心・感』のつながりをつくります。」という理念のもと茨城県にて8店舗展開している。

より質の高い在宅をより多くの患者さんに届けたいという想いのもと組織改革を行う。今後も地域1番の在宅実績を獲得に向けて、組織力・営業力の強化をしていく。

会社を引き継いでからのあゆみ

私は元々大学を卒業し高校の教員をしていたのですが、茨城県坂東市に1店舗薬局を経営することになった母親からいずれは薬剤師となって、会社を継いでほしいと声をかけられ、薬剤師となりました。



大手調剤チェーンに新卒で入り、その後は病院薬剤師として勤務をしておりました。病院勤務時代はとても楽しかったのですが、経営者である母親が高齢になってきたということもあり、後継ぎをする前提で専務として今の会社に入社することになりました。



私は大学時代、母親の薬局で医療事務として少しアルバイトをしていたのですが、当時は1日200枚の処方箋を受け付けており、活気がある薬局でした。

しかし私が会社に戻った時の状況は**以前のような活気のあった薬局ではなく
なっておりました。**

薬局の経営数値を調べてみると、私がアルバイトをしていた時と比べて明らかに**外来処方箋枚数が減っていました**。さらに拍車をかけるように**薬価差益、処方箋単価が減ってきていました**。

この状況の対抗策をしっかりと考えて事業の継続がしていかないと、職員に安定した雇用を場を継続的に提供していくことができないのではないかと不安でいっぱいでした。

考えに考えた末、元々興味もあった在宅に本気で取り組んでいこうという結論にいたりました。高齢化社会が加速するのは明らかでしたので、在宅患者数を増やしていこうと決意しました。

在宅による業績回復に注力することを決意！

しかし、大きな障壁があった・・・

訪問診療にも力を入れている医師とのご縁もあり、2015年に会社の在宅拠点としての機能を兼ね備えた薬局を門前薬局として開局することとなりました。先生のおかげで在宅の患者数は増えていきました。おかげさまで地域支援体制加算もとれるし、順風満帆だと思っておりました。

しかし、在宅患者は増えていっても、1人の薬剤師で対応できるのは月20名程度でした。高齢化の時代ですし、**在宅の患者さんの件数がもっと増えていくと想定していましたが、今までの体制では思ったよりも件数が伸ばせず、収益性が良くならないと言う状況**に直面しました。

生産性を高めるために施設在宅に取り組もうと思って営業活動をして、既に他薬局と施設の関係性ができてきており、全く入り込む余地がなく、今後どのように在宅に関する分野にアプローチしていったら良いかわからず途方に暮れていました。

目を疑うような1枚のチラシが届いた

そんな時に、ふと目に入ったチラシがありました。

『個人在宅でこんな生産性高くやれるの！？』

と最初は目を疑いましたし、

『過大広告じゃないか！？』

と思いましたが、とりあえず聞くだけ聞いてみようと思ひ半信半疑で参加してみました。



セミナーを聴講したのですが、まさに目からウロコ。

私が悩んでいたことを解決してくれる内容で、

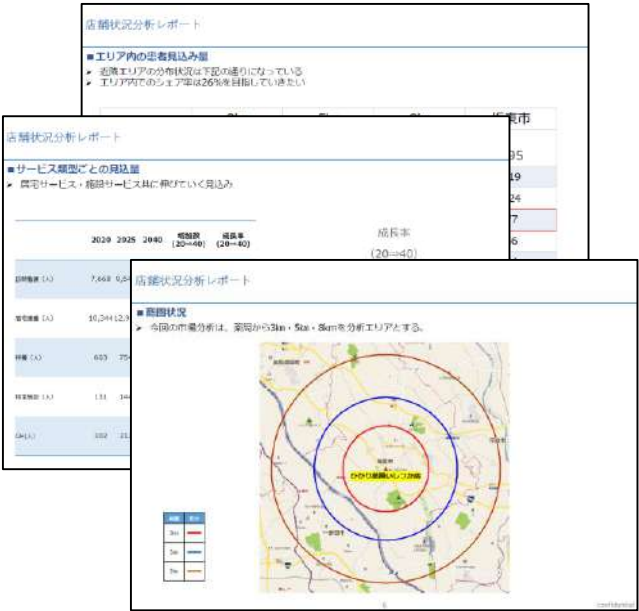
夢中で話を聞いていて、あっという間に時間が経過していました。

とにかく自社でやってみよう！と思い、何からやるべきかを考えました。

ありがたいことに、セミナーには無料の「経営相談」というものがついていて、セミナー参加後にコンサルタントとじっくり今後の戦略についてお話することができました。

その経営相談では、コンサルタントの方が自社の市場に関する色々なデータを準備していただき、自社の商圈に最適な戦略を提案してくれました。

これが非常に有効で、自分のエリアでもすぐにできるイメージがわきました。





一番最初に行った取り組みは社員の意識改革

とにかく在宅医療を生産性高く実施するためにもコンサルタントの方から提案いただいた内容を1つずつ進めていくことに決めました。

一番最初に進めたのは社員の意識改革からです。

まずは全社員に向けた「**経営方針発表会**」を実施しました。全社員で集って方向性を伝えることはやっていなかったのですが、これから在宅を本格的に仕組みを作って実行していくにあたり、**社員の協力は必要不可欠**であると考え、しっかりと会社の戦略とこれからの取り組みが伝わるように経営方針発表会を開きました。

中長期経営ビジョン

【重点テーマ】

- エンゲージメント向上
- 人事評価制度の整備・運用
- 店長会議の強化・管理者研修の実施
- オンラインへの対応
- 持続可能体制で個人在宅を拡大する

アクションプラン

持続可能体制で個人在宅を拡大する

- 具体的なアクション
 - ・ 地域連携室の開設と担当者の配置
 - ・ 在宅ができる店舗体制の整備
 - ・ 在宅のマニュアル作成
 - 重点地域から中心的に実施予定

アクションプラン

持続可能体制で個人在宅を拡大する

【エリア内シェア率】

2024年3月までに**7%**
2024年12月までに**11%**
2025年12月までに**26%**

理念

企業理念

「安・心・感」の
つながりをつくります



在宅を強化するために『在宅医療部』を設置

次に、在宅の生産性を高めていくための組織改革として取り組んだことは、**在宅医療部の本部設置**です。より件数をこなし、より生産性高く行っていくためには外来と在宅を別の事業ととらえ、在宅を推進していくことが必要不可欠であると学んだので、「**在宅中心薬剤師**」と「**地域連携担当者**」を採用し、在宅医療部を結成しました。

在宅中心薬剤師には、**担当エリア内の在宅をすべて担当してもらい、より在宅に集中してもらうような環境**を整えました。最初は担当エリアの外来のラウンダー業務も行っていたきながらも、より多くの在宅算定件数を増やしていくために地域連携活動を行ったり、全国でも有数の在宅専門薬局の視察などにいってもらおう等、社内の在宅業務がより多くなるよう、より円滑になるように日々尽力してもらっております。

地域連携担当者は社会福祉士の資格をもち、病院や相談事業所での経験がある方を採用することができました。船井総研のコンサルタントのご協力もいただきながら、「調剤薬局業界」「在宅医療業界」「各事業所との連携方法」などの知識をインプットしてもらいすぐに多職種に向けた営業活動を行ってもらいました。本格的に**営業活動を実施して3か月ほどで、すでに新規で10件の在宅案件のご紹介**をもらっており、こんなにも早く成果がでると思ってもおりませんでした。

現在はただ外回りをしてもらうだけでなく、お看取りのあった患者さんご家族のグリーフケアにも取り組んでくださる等、当初求めていた役割以上の活躍をしてくださっております。



より質の高い在宅医療を患者さんへ、そして職員の 皆が在宅をしたいと思えるような仕組み作りへ

前項に記載した内容のことを実施していく中で、結果として10件近くの在宅患者さんのご紹介をいただける月もあり、個人在宅における生産性も向上させることができました。

今後は展開している各エリアで在宅で1番の実績をだせるように数を増やしていくための営業活動はもちろんのこと、より薬剤師が薬剤師としての在宅業務に集中できる環境をつくるため、より多くの在宅患者さんを質高く効率よくまわるための**ドライバーを付け2名訪問体制**を取っていこうと考えております。

そして、私は数を増やしていった後の課題として「**社内の情報共有システム**」が課題になってくると考えております。実際に在宅を推進されている調剤薬局の経営者の方からお話を聞くと、患者さん情報や在宅業務のやり方などの素早い情報共有が数をこなすうえで必要不可欠な課題であると感じております。

今後は、現在紙で管理をしている患者さん情報やマニュアルをすべてペーパーレス化し、社内情報共有システムを構築していこうと考えております。

弊社は永続的に高い在宅医療を提供するために、これからも質の向上、体制の整備、雇用条件の向上を図っていき、微力ながら地域医療に貢献していきたいと考えています。

調剤薬局経営特別コラム

10年、20年先も成長し続け、 必要とされる調剤薬局になるために

株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部
在宅医療グループ マネージャー 安室 圭祐



- ・ 2024年改訂を踏まえて、地域貢献できる薬局を目指したい！
- ・ 改定後も10年、20年後と収益を出し続ける薬局であり続けたい！
- ・ 外来と在宅のどちらも質の高い医療を提供できる組織をつくりたい！

あなたはこんなお考えをお持ちではありませんか？

申し遅れましたが、私は船井総合研究所 在宅医療グループ マネージャーの安室圭祐と申します。

船井総合研究所ではこれまで15年以上にわたって調剤薬局業界の皆様に対して、業績向上や質の高い地域医療の提供に関する情報を発信してまいりました。

ここ最近では、2024年度改定を受けて、効率的に地位支援体制加算の要件を満たす方法や在宅の件数を増やしていく方法のご相談が増えてきております。しかし、本レポートをお読みになっている調剤薬局業界の方々には、2024年の改定を乗り切ることだけでなく、10年・20年先でも成長し続ける調剤薬局になるための調剤薬局経営を考えていただきたいと思います。

本レポートでは、単なる2024年の診療報酬改定の対策ではなく、持続的に企業が成長し、地域に貢献し続けられるように、10年・20年先を見据えた調剤薬局のあるべき姿をどう実現させるかについて述べさせていただきます。

2024年診療報酬改定のポイントは 本質的な『かかりつけ』と『在宅』

2024年の診療報酬改定では「基本料が+3点になった」「DX推進体制整備加算が新設された」「敷地内薬局への評価が低くなった」などの変化もありましたが、何といても注目すべきは**地域支援体制加算の要件の難化**と**在宅薬学総合体制加算**の新設だと考えております。今まで地域支援体制加算を取られている薬局はもちろん改定後も取り続けるためにすでに動いていらっしゃるかと思います。その地域支援体制加算を算定するためのポイントが**外来と在宅において、本質的な意味で患者のかかりつけサービスの提供に取り組むこと**なのです。

要件	基本料1	基本料1以外
①夜間・休日等の対応実績	40回以上	400回以上
②麻薬の調剤実績	1回以上	10回以上
③重複投薬・相互作用等防止加算等の実績	20回以上	40回以上
④かかりつけ薬剤師指導料等の実績	20回以上	40回以上
⑤外来服薬支援料1の実績	1回以上	12回以上
⑥服用薬剤調整支援料の実績	1回以上	1回以上
⑦単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績	24回以上	24回以上
⑧服薬情報等提供料に相当する実績	30回以上	60回以上
⑨小児特定加算の算定実績	1回以上	1回以上
⑩薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議への出席	1回以上	5回以上

出典：厚生労働省 令和6年診療報酬改定の概要

地域支援体制加算を取るためにかかりつけの算定要件（20回/万枚）が必須となりました。今までは在宅だけを頑張っていれば取れていた加算でしたが、かかりつけもしっかりとやっていないと取れなくなりました。また、厚生労働省の資料より、**「外来服薬支援料1」「服用薬剤調整支援料1,2」**をほとんど算定していない薬局が大多数であるというデータが出ておりましたが、地域支援体制加算2を算定していくためには10項目中8項目を算定しなければならないので、先述の2つの項目を中心に算定取得を進める必要性が出てきました。

つまり、薬剤師として求められていることが明確化し、外来、在宅関係なく価値提供すべきことが評価されるようになりました。

特に在宅に関わる部分で新設された加算が「**在宅薬学総合体制加算1,2**」です。ただ今まで地域支援体制加算を取るためだけに在宅医療が必要でないような方に対して訪問して居宅を算定されているような薬局もあると聞いたことはありますが、ただ届けるだけのような在宅ではなく、**多職種連携・終末期への対応**をしているような高品質で在宅業務を行っている薬局が評価されるようになりました。その他にも在宅移行期の残薬確認などの業務が「在宅移行初期管理料」という形で評価されるようになったことや、「医療用麻薬持続注射法加算」「在宅中心静脈栄養加算」が医療保険だけでなく介護保険でも算定できるようになるなど、在宅を質高くやられている薬局はより評価がされるようになってきました。

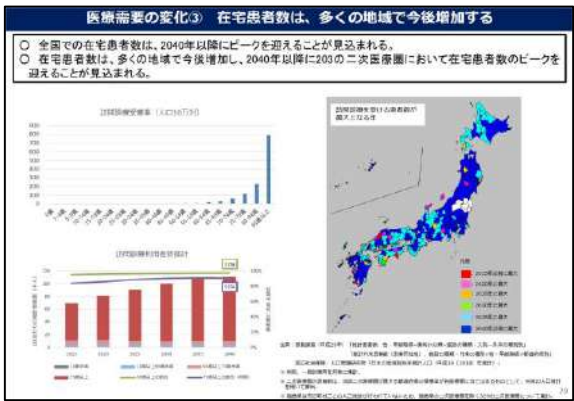
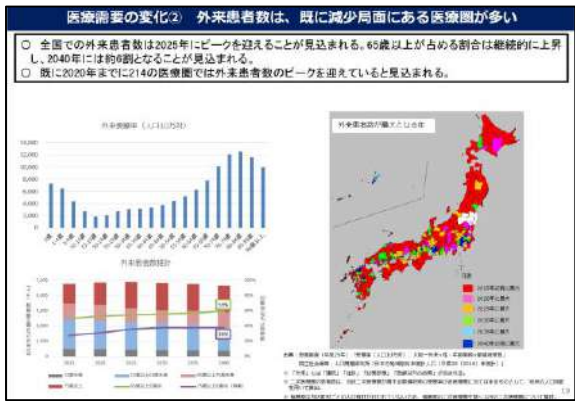
在宅に関わる項目	点数
在宅移行初期管理料	230点
施設連携加算	50点
在宅薬学総合体制加算1	15点
在宅薬学総合体制加算2	50点
夜間休日の緊急訪問	400/600/1000点
医療用麻薬持続注射法加算（医療/介護）	250点
在宅中心静脈栄養加算（医療/介護）	150点

在宅薬学総合体制加算の1に関しては前からあった在宅調剤加算とは大きく変わる部分はないですが、2に関しては無菌対応・小児在宅対応・麻薬対応などができるいわゆる**ハイレベルの在宅医療を提供できる体制・実績のある薬局**が在宅の処方箋に算定できるようになります。また、かかりつけ算定回数が20回という要件にもあるので、本来のかかりつけの患者さんに対して必要な在宅医療を提供していくことが求められております。

この加算の新設により、国が求めている在宅医療を提供している薬局は、今後在宅の単価が上がり、収益を確保していけるようになりました。

10年、20年後も成長し続ける求められる薬局の姿

これまで2024年改訂から分析できる、国から求められている薬局の役割について記載をさせていただきました。まずこの改定を乗り切れることはもちろん大事ですが、今後の医療需要の変化からもわかるように、外来から在宅への移行というところが調剤薬局に求められてきているのは明らかです。また、外来の処方箋枚数は減っていく傾向にあるので、これから継続的に収益を出すためには在宅件数を伸ばしていけるような体制作りが必要になってきます。



第7回 第8次医療計画等に関する検討会
「第8次医療計画、地域医療構想等について」より抜粋

このレポートを読んでいらっしゃる皆様には今回の改訂だけではなく10年、20年後も成長し続ける調剤薬局になるために**“今から”本質的な『外来』『在宅』サービスを患者さんにご提供していただきたい**と考えております。

今回の改定で各患者さんのフェーズごとに提供していく価値をしっかりと再認識していくこと、つまり外来⇒在宅という流れのなかで価値を発揮できる薬局が今後は評価されていくようになっていくでしょう。

本レポートが皆様の今後の薬局経営において考える際の一助となれば幸いです。

本レポートをお読みいただいた熱心な
調剤薬局事業主の方へセミナーのお知らせです。

在宅強化型薬局の作り方セミナー

大阪 2024年
5月12日（日）

東京 2024年
5月19日（日）

まずはお忙しい中、レポートをお読みいただきましてありがとうございました。
船井総合研究所の調剤薬局チームでは、調剤薬局だけでも過去50回以上に及
ぶセミナー、研修を通して熱心な経営者の方向けに最新の業績アップノウハウ
をご提供し、その中から全国で業績が向上する調剤薬局が続々と誕生してきま
した。しかし、近年はさすがに業界の状況が急変してきています。もう単なる
熱心さで何とかなる時代は過ぎました。

では熱心さだけではなく、調剤薬局はどのようにして生き残っていくべきか？
課題が山積みする中で、これから調剤薬局はどうあるべきか？この疑問に対す
る答えを出しました。以下の3点です。

ここまで読んで頂いている方なら、改めて復習になりますが、再度ご確認ください。

- 国が求めている薬局とは本質的なかかりつけ薬局
- 外来におけるかかりつけ業務と在宅におけるかかりつけ業務の推進
- そのための外来と在宅を両立できる組織体制をつくる

調剤薬局業界では、診療報酬改定・薬価改定の影響で業界全体が激変期に来て
おります。大手チェーン薬局の身売り、薬価差益の減少、人材不足など今後も
薬局再編は進むでしょう。今後の改訂のことも考えると、もう時間は残されて
おりません。

我々も本気です。今回は経営者の皆さんにとって耳の痛い本質的なお話もさせていただきます。普通の研修気分で社員や現場リーダーを参加させるのはご勘弁ください。社員・現場リーダークラスには聞かせたくない本質的な経営・方向性についての話も出てきます。

今回のセミナーでお伝えしたい内容のほんの一部をご紹介しますと

1. 2024年の調剤報酬改定を受けて調剤薬局が準備すべきこととは？
2. 10年、20年先を見据えた調剤薬局経営とは？
3. 医療業界・調剤薬局業界における在宅医療の市場の動向を徹底解説！
4. 施設在宅・個人在宅における調剤薬局のとるべき戦略を徹底解説！
5. 個人在宅中心でも高収益を実現するための基準とは？
6. 在宅を中心とした組織体制構築のためのポイント
7. 会社の方向性を社員に浸透させる経営方針発表会とは？
8. 非薬剤師を活用した個人在宅業務の効率化
9. 訪問診療のドクターから信頼を得るための連携のポイント
10. 0から在宅を始めるための連携ステップについて徹底解説！
11. 終末期患者にも対応できる設備・組織体制について徹底解説！
12. 持続可能に在宅医療を拡大するための多職種連携とは？
13. 在宅拡大に必須な地域連携活動の具体的手法とは？
14. 定期的にご紹介が来る営業ツールを大公開！
15. 初めての方でもすぐに営業ができるようになる教育手法徹底解説！
16. 全国の調剤薬局の在宅拡大成功事例を大公開！

更に！当日限定で「薬剤師在宅マニュアル+在宅営業活動」
で使用するツール類を公開します！

地域連携担当者育成

在宅中心薬剤師育成

事業所別営業ツール

案件管理ツール

▼営業研修テキスト



▼営業ロープレ動画



▼在宅医療マニュアル



▼イントラサイト



▼医療機関向けチラシ ▼事業所別ヒアリングシート ▼服薬チェックチラシ



▼事業所別案件管理シート

[illegible]

▼営業報告シート

[illegible]

今回は特別に「在宅強化型薬局」を実現されている
アイアールファーマシー株式会社 代表取締役 石塚氏
にゲスト講師として講演いただきます。

全て理想論ではなく、実際の現場事例、そこから導いたルールばかりです。
本に書いてある内容とはリアリティが違うと思います。

次はあなたの番です。ぜひ半日だけ割いて、毎日のあのモヤモヤした悩みを
スッキリさせてください。安心してください。解説したポイントは貴社でも必
ず実践できます。

セミナーまであと1か月余りとなっております。現時点で、近日同様のセミ
ナーは予定しておりません。お忙しい経営者のあなたに急な話だというのは承
知しておりますが、このチャンスを逃すことはおすすめできません。

今や我々はすべての調剤薬局会社のお役に立てると思っておりません。しかし、
『真に地域に貢献し、価値を提供できる薬局になりたい』といった志のある方
に関してはぜひともお役に立ちたいと思っております。そして、価値のある薬
局に永続的に成長していただきたいと思っております。どんな薬局をつくり上
げるかの判断は社長、あなたにお任せします。

よろしくお願いいたします。長時間お読みいただきありがとうございました。



株式会社船井総合研究所
シニアライフ支援部
在宅医療グループ
マネージャー

安室 圭祐

お申し込みはこちらから

【私たちがお勧めします！】

私は船井総合研究所とお付き合いしてから10年ほどになりますが、定期支援コンサルティング・調剤薬局経営研究会を通じて、自社の在宅医療に対する取り組みを強化していきました。調剤薬局経営研究会では「ドライバー」と「電子薬歴」を活用して、高生産性で個人在宅を実現されている薬局様のお話を伺い、自社でもすぐに取り入れられないかを考えるようになりました。船井総合研究所のコンサルタントとも相談をしながら、「ドライバー活用・電子薬歴の導入」「担当制からエリア制に変更」、個人在宅を効率化に向けて、試行錯誤しながら取り組んでいきました。

結果として、現在は「薬剤師3名・医療事務1名で個人在宅件数400件」「個人在宅のみで粗利生産性が100万円/月」を実現し、調剤薬局経営研究会の会員企業の方々が、うちの薬局をみてみたいと見学にも来るようになりました。

このように調剤薬局経営研究会では全国の様々な会社様と関係性を築くことができます。毎月行われる例会には必ず参加し、他社様の取り組みやゲストの事例企業のお話を聞きながら、自社にどうにかして落とし込めないかを考えております。定期支援コンサルティングでは私がやりたいことを実現するまで、徹底して現場に落とし込んでくれます。今後ともよろしくお願いいたします。

東京都 株式会社メディック 三好社長

船井総合研究所とは2022年1月からお付き合いさせていただいております。当時は薬局を開業したてで、外来の枚数が少なく、在宅で処方箋枚数を伸ばしていくしか方法はありませんでした。「在宅をやらなければならない！しかし伸ばし方が分からない…」と悩んでいた時に、船井総合研究所にご相談させていただきました。自社の範疇で考えていくよりも、専門家の力を借りたほうが適切なアドバイスのもとスピーディーに成長できると判断したからです。お話を聞いて、本気で在宅を拡大していきたいと思えるようになり、ご支援いただくことになりました。

自社の環境調査～営業に同行いただきながらの現場調査の基、ターゲットを選定し、自社の強みを打ち出したツールを作り営業をしに行くという一連の流れを素直に実行したところ、年間で200件を超える在宅算定ができるくらいの件数まで伸ばすことができました。

今後は数を増やしつつ、組織で在宅をやっていくフェーズに入りますが、今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

東京都 K社 S社長

在宅強化型薬局の 作り方セミナー

- ・一般価格 25,000円(税込 27,500円)/一名様
- ・会員価格 20,000円(税込 22,000円)/一名様

※ 会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧:FUNAIメンバーズPlus)へご入会中のお客様に適用となります。

※諸事情により、やむを得ず会場を変更する場合がございますので、会場はマイページにてご確認ください。また最少催行人数に満たない場合、中止させていただく場合がございます。尚、中止の際、交通費の払戻し手数料等のお支払いはいたしかねますので、ご了承ください。

セミナーのお申込み・お問い合わせはこちら

■スマホ・タブレットからはこちら

■パソコンからはこちらから

■お問い合わせはこちらから



こちらのQRコードを読み取ってお申込みください。

船井総研 調剤薬局セミナー

<https://www.funaisoken.co.jp/seminar/112715>

以上の文字を検索いただき、セミナーページよりお申込みください

※お申込みに関してのよくあるご質問は「船井総研 FAQ」と検索しご確認ください

船井総研セミナー事務局

E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp

TEL :0120-964-000(平日9:30~17:30)

※お電話・メールでのセミナーお申込みは承っておりません。またお問い合わせの際は「お問い合わせNo.とセミナータイトル」をお伝えください

在宅強化型薬局の作り方セミナー
お問い合わせNo. S112715

主催

サステナブルグロースカンパニーをもっと。
Funai Soken

株式会社船井総合研究所
〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル

たくさんのお声をいただいております！

在宅医療を拡大するためには組織化が重要だと思いました。

- ・在宅に係る各部門を専門化する
- ・難しい案件から断らず、受ける姿勢は明日より現場に徹底していこうと思います。
- ・外来と在宅を分けていく。個人在宅に対して更に分業化を進めいく。

岐阜県
株式会社エール
ファーマシーズ
筒井 大介 様

在宅に係る各部門を専門化する。
難しい案件から断らず、受ける姿勢は明日より現場に徹底していこうと思います。
外来と在宅を分けていく。個人在宅に対して更に分業化を進めいく。

大事なことは経営者の「覚悟」だと改めて実感しました。

在宅業務を進めていく上で、同じような壁にぶつかり乗り越えてきた経験は共感できました。
やはり大事なものは「覚悟」ですね。覚悟を持った姿勢を改めて指し示していこうと思えました。

大阪府
株式会社メディカルクルーズ
芳川 卓司 様

三好社長ありがとうございます。
在宅業務を進めていく上で、同じ様な壁にぶつかり乗り越えてきた経験は、共感できました。
やはり大事なものは「覚悟」ですね。覚悟を持った姿勢をおためしに指し示していこうと思えました。
お話の中で、ありがとうの言葉が違ふという誤解がともしくりました。
前線、事務、薬剤師、以外に、レセ、DA、セラ、等にも、他の違うやりかたを覚悟してやる環境をつくり、より困難な
チームをつくらせたいと思います。

リアルセミナーの良さを改めて実感しました。

今回セミナーに参加させていただきましてありがとうございました。今回3年ぶりにリアルセミナーで大変有意義でした。やはり実際にお会いして雑談から生まれるものもあります。第三講座では薬局に対して具体的な組織や営業について説明がありましたが、まさに私が求めていたことでした。

山形県
R株式会社
K・M 様

今回セミナーに参加させていただきましてありがとうございました。今回3年ぶりにリアルセミナーで大変有意義
でした。やはり実際にお会いして雑談から生まれるものもあります。第三講座では薬局に対して具体的な組織や
営業について説明がありましたが、まさに私が求めていたことでした。

明日から実践できるような具体的なことまで学べました！

とても勉強になりました。患者様の情報共有のやり方であったり、医療機関様からの信頼を得るための
サービスレベルの向上の施策が具体的に、明日から私たちの薬局でも取り組んでいこうと思います。あり
がとうございました。

東京都
K社
D・S 様

とても勉強になりました。患者様の情報共有のやり方であったり、医療機関様からの信頼を得るための
サービスレベルの向上の施策が具体的に、明日から私たちの薬局でも取り組んでいこうと思います。あり
がとうございました。

施設在宅と個人在宅の戦略を考えるきっかけになりました！

個人在宅の市場はこの先20年くらいは広がってくるであろうことから、今この市場への取り組みを始めな
なければならない！施設もやりながら・・・となるとオペレーションをやはり考えなければならない。1日
12名→まずは関係のある在宅クリニック（4～5件）のアプローチから。

大阪府
株式会社U社
S・A 様

個人在宅の市場はこの先20年くらいは広がってくるであろうことから、今この市場への取り組みを
始めなければならない！施設もやりながら・・・となるとオペレーションをやはり考えなければならない。
1日12名→まずは関係のある在宅クリニック（4～5件）へのアプローチから。

【調剤薬局経営】

を今後どうするかお悩みの方、
ぜひダウンロード、ご購入ください！

無料配信中！

調剤薬局経営のノウハウが
知れる小冊子無料ダウンロード用QRコード

〈小冊子無料ダウンロードとは〉

船井総合研究所がセミナーでしかお伝えしない調剤薬局の
業績アップに繋がるノウハウを小冊子にまとめ、無料で
ネット配信をしております。詳細は右記QRコードをチェック！

下記のQR
コードから
ダウンロード



「船井総合研究所 調剤薬局」
上記検索でもOK！



随時配信中！

無料メルマガ購読者募集中!!

調剤薬局経営でお悩みの経営者さま向け

〈下記内容を中心にお届け〉

- ・調剤薬局業界の時流
- ・持続的成長をする組織づくり
- ・店舗管理者の育成
- ・業績の上がる評価制度
- ・在宅業務の拡大・生産性向上
- ・船井総研の最新セミナー情報



上記のQR
コードから
メルマガ登録



お問合せ：調剤薬局チーム

TEL:070-2455-0677 / MAIL:t-yoshida@funaisoken.co.jp 吉田宛